

Оздоровчі системи сьогодні є лідером світового спортивного руху, розвивають рухову підготовленість людей, що займаються і дозволяють залишатися бадьорим і енергійним на протязі усього дня, легко переносити навантаження і відтворювати широке коло фізичних дій.

Розроблені основні принципи і прийоми архітектурного формування перспективних багатофункціональних спортивних комплексів, котрі відповідають проблемам суспільства, створена теоретична модель просторової організації багатофункціональних спортивних комплексів. З метою створення раціональної архітектурно-планувальної організації СОК, підвищення архітектурно-художніх якостей, при розробці проектних рішень рекомендовано такі принципи:

- інтегрована, рівноспрямована організація професійного і масового спорту в умовах конкретного територіального формування
- формування всесезонних закритих універсальних просторів
- максимальна насиченість суспільними і дозвільно-оздоровчими розважальними функціями
- всеохоплююча універсальність
- трансформація і мобільність
- рівнева побудова і використання найбільш раціональної конструктивної системи
- застосування екологічних і енергозберігаючих прийомів.

На основі принципів формування громадських будівель виявлено шляхи і спрямування реконструкції існуючого фонду: реорганізація коридорної системи в систему громадських приміщень, об'єднаних суспільним комунікаційним простором; створення умов для вільного доступу до інформації в будь-який час; інтеграція природних елементів у внутрішній простір будівлі; створення умов для відвідування комплексу людьми, з обмеженими можливостями.

ПРИНЦИПИ АРХІТЕКТУРНО-ПРОСТОРОВОЇ І ПЛАНУВАЛЬНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ МАТЕРІ І ДИТИНИ В СТРУКТУРІ СУЧАСНОГО МІСТА

Чепурна Є.С.

Науковий керівник – Шушлякова О.С., канд. архіт., доцент

Визначення ролі центрів здоров'я матері і дитини в системі надання профілактичної допомоги дитячому населенню є важливим питанням для раціонального вдосконалення їх діяльності. Велике значення надається розвитку та просування медичних послуг.

Проектування лікарень є складним процесом де необхідно враховувати багато факторів і умови, що мають, як кількісні, так і якісні по-

казники. Систему вимог щодо забезпечення якості архітектурно-будівельних рішень клінічних лікарень (КБ) можна представити у вигляді ієрархічної моделі. Перша за значимістю група критеріїв повинна забезпечувати вимоги щодо безпеки життєдіяльності людей і функціонування лікарні. Друга група критеріїв повинна забезпечувати вимоги щодо комфортним умовам роботи і лікування хворих.

Розроблені основні принципи архітектурного формування медичних центрів матері і дитини, що діють на всіх рівнях системи.

Об'ємно-просторові принципи:

- принцип об'ємно-просторового формування за рівнями функціональної організації,

- принцип планувального об'єднання інформаційно-комунікаційних «ядер» в об'ємно-просторовій структурі палатних і екстрених відділень,

- принцип просторової диференціації брудною, чистою, стерильною зон та маршрутів руху медичного персоналу і пацієнтів комплексу МСС,

- принцип планувальної індивідуалізації комунального простору пацієнта, принцип максимальної концентрації лікувально-діагностичних груп і підрозділів;

Композиційно-художні принципи:

- принцип заборони агресивних геометричних і колористичних полів,

- принцип акцентів і знакових орієнтаційних систем у структурі комплексу МСС;

- принцип формування багаторівневої об'ємно-просторової композиції;

- принцип діалогу семантичних систем архітектури будівель різних етапів формування комплексу,

- принцип формування «розімкнутої» композиції;

Великі лікарняні об'єкти повинні будуватися як на міських околицях, так і в центральних районах, а також у великих житлових районах міст. На середньому рівні потрібно розробляти територіальні комплексні схеми містобудівного планування розвитку всіх регіонів країни. На цьому рівні ведеться розробка концепції розвитку мережі медичного обслуговування і планувальної структури населених місць, розміщення МКБ по конкретних територіях з урахуванням особливостей і умов кожної конкретної ділянки (транспортні дороги, простий доступ населення до лікарняного об'єкту, наявність енергоресурсів, властивості ґрунту, наявність води тощо).

В процесі розробки необхідно визначити:

- зони різного функціонального призначення і обмеження на використання територій;
- заходи щодо захисту територій від впливу надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру;
- забезпечення водостоків, а також використання дощових вод;
- напрями розвитку інфраструктур межселенного значення;
- резервні території, території для організації місць відпочинку і оздоровлення населення.

Важливими завданнями для розміщення медичних центрів матері і дитини є територіальна організація проєктованого району; інженерно-екологічний, функціональний і архітектурно-планувальне зонування території. Перераховані вище містобудівні аспекти дають можливість ефективно контролювати розвиток просторового середовища таких об'єктів.

Вирішення цих складних, багатосторонніх за своїм змістом практичних завдань тісно пов'язане з науковими дослідженнями в цій області, які проводяться в рамках тісної співпраці містобудівників з фахівцями ряду інших професій: лікарями-гігієністами, соціологами, економістами, екологами, геологами, спеціалістами по-міського і зовнішнього транспорту, інженерами з благоустрою, дендрологами, дизайнерами та ін.

Рівень складності цих завдань знаходиться в прямій залежності від величини об'єкта, його місця в системі, рівнів зв'язку з іншими складовими цієї системи. Своєчасність аналізу виникають процесів системи заставу гармонійності розвитку всіх історично сформованих об'єктів охорони здоров'я.

ЕКОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА І БЛАГОУСТРІЙ МІСТ УКРАЇНИ

Тарабан В.В.

Науковий керівник – Гура Д.М., ст. викладач

Сталий розвиток сучасного міста розглядає його як дуже складну соціально-природну господарську систему, оптимальне функціонування якої передбачає пов'язаний аналіз основних пропорцій, взаємодій і взаємозв'язків між усіма її елементами і підсистемами, в тому числі населення, соціальної та виробничої інфраструктури, міського середовища та міського господарства, духовної життєдіяльності. Тому реалізація концепції сталого розвитку стоїть поряд з головною метою – підвищенням якості життя громадян, орієнтується на ряд секторальних (галузевих) критеріїв. Зокрема розрізняють такі критерії сталого роз-